

FORMULARIO

Adscripción Ad-Honorem (estudiante)

Apellido <input type="text"/>	Nombre <input type="text"/>	Fecha <input type="text"/>
Carrera <input type="text"/>	E-mail <input type="text"/>	Legajo <input type="text"/>
Celular <input type="text"/>	DNI / PAS <input type="text"/>	

Por el presente formulario solicito Adscripción Ad-Honorem en la cátedra:

No cuento con adscripciones vigentes <input type="checkbox"/>	Cantidad de asignaturas aprobadas <input type="text"/>
Régimen de cursado de la cátedra <input type="text"/>	Cuento con la cátedra aprobada y acreditada en mi Historial Académico <input type="checkbox"/>

Detallar Adscripciones Ad-Honorem anteriores:

Cátedra	Periodo
<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>

Otros antecedentes

Periodo de inicio de la adscripción

Firma estudiante